

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Eu, _____, acadêmico(a) do curso de _____ da UESC, declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido no Edital de Seleção para Auxílio Permanência EaD, que, além de mim, as pessoas **socioeconomicamente dependentes entre si** que compõem o meu **grupo familiar** encontram-se devidamente descritas na tabela abaixo preenchida:

NOME (incluindo o seu)	CPF	PARENTESCO	IDADE	Atividade em exercício	RENDA (R\$)

Declaro ainda, sob as penas da lei, que as informações constantes nesta declaração **são verdadeiras e estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes resultam na minha eliminação sumária do Auxílio Permanência EaD**. Autorizo a **Comissão Especial de Seleção** ou quem a Reitoria designar a confirmar e averiguar as informações prestadas.

Ilhéus, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do(a) candidato(a) ao Auxílio: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC

Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade – Rodovia Jorge Amado, KM. 16
Tel: Reitoria (73) 3680-5311 – Fax: (73) 3689-1126
CEP: 45.662-900 – Ilhéus – Bahia – Brasil
E-mail: reitoria@uesc.br